

# การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม: สุขภาวะที่ดีในสังคมผู้สูงวัย

## Environmental Health Management: Well- Being of Elderly People Society

นันทวุฒิ จำปางาม

Nuntawut Champar-ngam

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย

Faculty of Public Health, Eastern Asia University

Received: April 3, 2018

Revised: April 24, 2018

Accepted: April 25, 2018

### บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอทางการสร้างและพัฒนาสุขภาวะที่ดีในสังคมผู้สูงวัยในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การสนับสนุนและส่งเสริมสวัสดิการที่ดีต่อการจัดให้มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและความปลอดภัย สำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุ และแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจความพอเพียง นำ มาจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมทั้งภายในและภายนอกที่พักอาศัยเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุและลด อัตราการบาดเจ็บ โดยการสร้างความสัมพันธ์ให้เป็น 3 มิติ คือ จิตใจ ร่างกายและสภาพแวดล้อม ให้สอดคล้องกับสุข ภาวะของผู้สูงอายุ การจัดสภาพสิ่งแวดล้อมถือว่าเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เพราะถ้าสภาพสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม อาจเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติในผู้สูงอายุประกอบด้วย ปัจจัย ภายนอกบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคล ซึ่งส่งผลต่อการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมอันจะช่วยลดปัญหาต่าง ๆ ที่มีอยู่ ซึ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมั่นใจในการเคลื่อนไหว และลดภาระของผู้ดูแล โดยใช้มาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุ ที่จำเป็น 4 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย อาคารสถานที่ ห้องพักอาศัย อนามัยสิ่งแวดล้อม และการจัดการสภาพภายนอกบ้านพักให้ดี และการใช้ แนวทางการสร้างและพัฒนาสุขภาวะในสังคมผู้สูงอายุ ส่งผลให้เกิดการสร้างหลักประกันด้านรายได้ การขยายโอกาสใน การทำงาน การพัฒนาระบบที่มุ่งพื้นฐาน การใช้เศรษฐกิจกระแสตื้น การส่งเสริมภูมายາ การวิจัยและพัฒนา และการ เพิ่มขีดความสามารถขององค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น มีส่วนต่อสุขภาวะและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี และยั่งยืนในสังคมผู้สูงอายุต่อไป

**คำสำคัญ:** การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม, สุขภาวะ, สังคมผู้สูงอายุ

### Abstract

This article aims to propose ways to create and to develop well- being for elderly people in society in a managed environment that is healthy by supporting and promoting good welfare and by providing a suitable environment and safety for the elderly. By using concepts related to well-

being of elderly people in society and philosophy of sufficiency economy, a managed, healthy and appropriate environment can be sustained, both inside and outside the residence. Reducing accidents in the elderly and reducing injury rates by creating relationships in 3 dimensions, the mind, the body and the environment, in accordance with the health of the elderly are important. The arrangement of the environment is considered important for the elderly. If the environment is not suitable, that may be the cause of accidents in the elderly. Factors related to this occurrence are both internal and external factors for the elderly. This is affected by the proper setting of the environment to help reduce various problems. Also helping to promote the elderly to be confident in movement and reducing the burden of caregivers by using the standards of 4 essential elderly homes consisting of buildings, rooms, living rooms, environmental health, and managing the condition of the homes well, is also essential. The guidelines for creating and developing healthy conditions for the elderly in society include the creation of income guarantees, expanding job opportunities, providing basic information system development, using economic stimulus and law promotion, doing research and development and enhancing the role of local administrative organizations. These guidelines can continue to contribute in managing the health for a good and sustainable environment for the elderly in society.

**Keywords:** environmental health management, well- being, ageing society



## บทนำ

ปัจจุบันปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีความซับซ้อน และเกิดขึ้นหลากหลายรูปแบบตามวิถีวนากิจกรรมทางอุตสาหกรรมและสังคมเพื่อเป็นการจัดการปัญหาดังกล่าว รัฐบาลได้กำหนดนโยบายระดับประเทศส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะประเด็นสังคมสูงวัย ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่โลกและหลายประเทศกำลังเผชิญ ซึ่งขณะนี้ ประชากรโลกได้ก้าวไปเป็นสังคมสูงวัยแล้ว โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 901 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 12 ของประชากรทั้งหมด ภูมิภาคอาเซียน มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 55 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9 ส่วนในประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 16 ซึ่งถือเป็นอันดับที่ 2 ของกลุ่มอาเซียน โดยไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย (aged society) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 กล่าวคือ 1 ใน 10 ของประชากรไทยเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และคาดว่าประเทศไทยจะเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (super aged society) ภายในปี พ.ศ. 2578 ซึ่งถือว่าเป็นการเปลี่ยน

ระดับที่รวดเร็วมากเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ ปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อมถือว่าเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ยังสามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติ กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดสังคม ดังนั้นการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในบ้านได้แก่แสงส่องที่มากหรือน้อยเกินไป พื้นลื่น พื้นเปียก ทางต่างระดับบันไดบ้านไม่มีราวเกาะ และการจัดวางสิ่งของที่ไม่เป็นระเบียบ ห้องน้ำไม่มีราวจับ รองเท้าไม่เหมาะสม อุปกรณ์ช่วยเหลือการเดินไม่เหมาะสม พร้อมชี้ด้วยเท้าลื่นและขาดรุ่งริ่ง และสิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ทางเดินชำรุด และมีสิ่งกีดขวางทางเดิน เช่นพุ่มไม้ อาจเป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุหลัก อาทิ ทำให้ผู้สูงอายุหลบล้ม 5 สาเหตุจากสิ่งแวดล้อมคือ การสะดุดสิ่งกีดขวางทางเดินร้อยละ 33.8 การลื่นร้อยละ 31.8 เกิดอาการหน้ามืด 14.9 พื้นบ้านที่ต่างระดับร้อยละ 8.6 ตกบันได 2.9 สถานที่ที่ผู้สูงอายุหลบล้มคือที่บ้านร้อยละ 59.0 (National Statistical Office, 2019) และยังรวมถึงสุขภาวะทางด้านร่างกายและจิตใจ ปัญหาของสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน เช่น การเพิ่มขึ้นของปัญหาทางด้านมลพิษอากาศ น้ำเน่าเสีย ขยายเน่า

## เสีย การจราจรติดขัด ซึ่งปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาที่มีผลต่อสุภาพจิตใจและสุขภาวะของผู้สูงอายุทั้งสิ้น

ดังนั้นการหาแนวทางในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมและลดการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ เพื่อลดอัตราการบาดเจ็บ การพิการซ้ำซ้อนที่ส่งผลต่อการเป็นคนไข้ติดเตียง และไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาและดูแลเพิ่มสูงขึ้น จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางด้านการมรณ์ สภาวะจิตใจภาวะเครียดในผู้สูงอายุและสามารถในครัวเรือน การหาแนวทางคิดที่เหมาะสมกับสถานการณ์ สถานที่ และตัวบุคคลนำมาปรับใช้เพื่อเป็นแนวทางด้านการสร้างสุขภาพจิต สุขภาพร่างกาย และการจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้าน และนอกบ้าน พักอาศัย ตลอดจนชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่สามารถปรับใช้ได้ในทุกพื้นที่ได้ เพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดีในสังคมผู้สูงวัย

### 1.สังคมผู้สูงอายุ (aging society)

การพัฒนาเศรษฐกิจและความเจริญก้าวหน้าด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทางด้านสาขาวิชาการแพทย์และสาธารณสุข ส่งผลให้ประชากรในปัจจุบันมีอายุที่ยืนยาวขึ้น สัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นตามลำดับ โดยจะกล่าวเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวที่เป็นกลุ่มแรกของสังคมผู้สูงอายุส่วนใหญ่พบร่วมกับประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ฝรั่งเศส สวีเดน ออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา แคนาดา สหราชอาณาจักร และญี่ปุ่นเป็นต้น ประเทศเหล่านี้ได้มีการวางแผนและรับมือกับการเปลี่ยนแปลงรวมถึงปรับโครงสร้างเศรษฐกิจและสังคมเพื่อรับรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ กลุ่มที่สองของสังคมผู้สูงอายุอยู่ในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น ชิลี จีน ไทย บราซิล สิงคโปร์ เป็นต้น (Population Reference Bureau, 2008) ซึ่งในประเทศไทยผลการสำรวจปี พ.ศ.2561 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 16.06 ของประชากรทั้งหมด คิดเป็น 10,666,803 คน เป็นชาย 4,715,598 คน และหญิง 5,951,205 คน คิดเป็นผู้สูงอายุชายร้อยละ 44.21 ผู้สูงอายุหญิงร้อยละ 55.79 (Department of older person, 2019) เมื่อจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี การเปลี่ยนแปลงทางด้านองค์ประกอบทางด้านร่างกาย หรือเรียกว่าความชราหรือกระบวนการความแก่ (aging process) เป็นกระบวนการที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย เริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนเติบโตเป็นทารกและเข้า

สู่วัยผู้ใหญ่ ในช่วงเวลาเหล่านี้เซลล์จะเปลี่ยนแปลงในทางเสริมสร้าง ทำให้เจริญเติบโตเมื่อพัฒนาผู้ใหญ่แล้วจะมีผลการสลายของเซลล์มากกว่าการสร้างเซลล์ ทำให้สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุนอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาแล้ว ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Kongkum,, 2004) จากปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เพิ่มสูงขึ้น การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในปัจจุบันที่ทวีความรุนแรงทุก ๆ ปี เป็นสาเหตุที่จำเป็นต้องนำมาศึกษาและหาแนวทางในการจัดการ แก้ไข และปรับปรุง ควบคู่กับสุขภาวะของผู้สูงอายุ

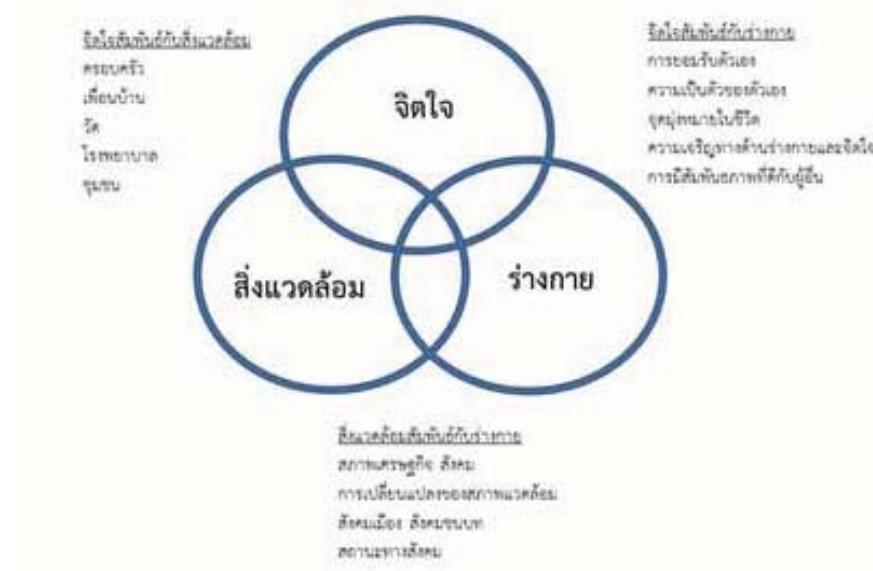
### 2. สุขภาวะในสังคมผู้สูงอายุ

สุขภาวะ หมายถึง ภาวะที่บุคคลสามารถแสดงออกได้เหมาะสมตามบทบาททางสังคม สามารถทำงานได้ตามบทบาทอย่างเต็มประสิทธิภาพ สามารถปรับตัวกับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมได้ เป็นภาวะที่แต่ละบุคคลรับรู้ต่อสุขภาวะการณ์ที่เป็นอยู่ รู้สึกมีความสุข ไม่ว่าความสุขนั้นจะเกิดจากความสุขภายนอกหรือความสุขภายใน มีคุณภาพชีวิต มองโลกในแง่ดี มีความพึงพอใจต่อการดำเนินชีวิต มีความสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ ปัญญา สังคมและสิ่งแวดล้อม โดยมีแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของผู้สูงอายุดังนี้ (1) สุขภาวะตามแนวคิดของอดัมส์ (2) สุขภาวะตามแนวคิดของเมเยอร์ (3) สุขภาวะแบบองค์รวมแนวพุทธพระพุทธคุณภารณ์ (4) สุขภาวะตามมุนมองแบบเอโนนิกส์ (5) สุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวคิดของไรฟ์ (Prasertsin et al., 2018) และ (6) สุขภาวะตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจความพอเพียง (Office of the National Economic and Social Development, 2019)

โดยที่สังคมไทยเป็นสังคมชาวพุทธ มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อ ค่านิยม จึงเป็นแนวคิดหลักที่นำมาใช้ในการพัฒนาสุขภาวะที่ดีสอดคล้องตามหลักแนวพุทธ โดยใช้แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจความพอเพียง โดยยึดทางสายกลางเป็นหลักแนวคิดที่สำคัญ ซึ่งนิยามความพอเพียง ประกอบด้วย 3 คุณลักษณะ คือ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล และการมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี ภายใต้เงื่อนไขหลัก 2 ประการ คือ เงื่อนไขความรอบรู้เกี่ยวกับวิชาการต่าง ๆ และเงื่อนไขคุณธรรมหรือความรู้คุณธรรมซึ่งเน้นการพึ่งพา

ตนเอง 5 ด้าน คือ (1) ความพอดีด้านจิตใจ มีความเข้มแข็ง พึงตนเองได้ มีจิตสำนึกที่ดี เอื้ออาทรประนีประนอม คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม (2) ความพอดีด้านสังคม มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน สร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน รู้จักผนึกกำลัง และที่สำคัญมีกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดจากฐานรากที่มั่นคงและแข็งแรง (3) ความพอดีด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมรู้จักการใช้และการจัดการอย่างฉลาดและรอบคอบ เพื่อให้เกิดความยั่งยืน สูงสุด ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในประเทศ เพื่อพัฒนาประเทศให้มั่นคงเป็นขั้นเป็นตอนไป (4) ความพอดีด้านเทคโนโลยี รู้จักใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมให้สอดคล้องกับความต้องการ และควรพัฒนาเทคโนโลยีจากภูมิปัญญาชาวบ้านของเรา เอง และสอดคล้องเป็นประโยชน์ต่อสภาพแวดล้อมของเรา เอง และ (5) ความพอดีด้านเศรษฐกิจรู้จักเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย ดำเนินชีวิตอย่างพอสมควร พ้อยพอกินตามอัตภาพ และฐานะของตนเอง (Office of the National Economic and Social Development, 2019) ซึ่งเป็น ปรัชญาที่ชี้แนะแนวทางการดำเนินอยู่และปฏิบัติตนในทางที่คุณจะเป็น โดยมีพื้นฐานมาจากวิชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลา และเป็นการมองโลกเชิงระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัย และวิกฤต เพื่อความมั่นคงและความยั่งยืนต่อการพัฒนา โดยปัจจุบันคำว่า “สุขภาวะ” ได้มีการจำแนกออกไปเป็นหลายด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางจิตและสุขภาวะทางปัญญาหรือทางจิตวิญญาณ โดยสุขภาวะทางกาย หมายถึง การที่มีสุขภาพทางกายดี มีปัจจัยสี่พอย่างแก่การดำเนินชีวิตไม่เป็นโรคขาดอาหาร ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคภัยได้ ๆ มีสวัสดิภาพในชีวิต ตลอดจนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี

คือ ปราศจากมลพิษ เป็นต้น สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การมีสิ่วสังคมที่ราบรื่น กลมกลืนทั้งในระดับครอบครัว ในระดับชุมชนไปจนถึงสังคม ได้รับการเคราะห์ ได้รับการ เอื้อเฟื้อเกื้อกูล มีการช่วยเหลือเจือจุนกัน เรียกว่าอยู่ใน สภาพแวดล้อมที่อบอุ่น ครอบครัวเข้มแข็ง ซึ่งเชื่อมโยง กับสุขภาวะทางจิต โดยวัดสุขภาวะทางจิตแบ่งออกเป็น 6 มิติ คือ การยอมรับตนเอง การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ อื่น ความเป็นตัวของตัวเอง ความสามารถในการควบคุม จัดการสิ่งแวดล้อม จุดมุ่งหมายในชีวิต และการเจริญทั้ง ทางร่างกายและจิตใจของบุคคล และการศึกษาการใช้ปัจจัย ที่นำความพากเพียรมาสู่ทางใจ ด้านของความพากเพียรทางใจในผู้ สูงอายุที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สำหรับ การศึกษาเรื่องสุขภาวะ มีแนวโน้มที่จะเน้นการศึกษาใน เรื่องของสภาพจิตใจ ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาเพื่อให้เข้าใจ สาเหตุการมีสุขภาวะ หรือปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการมี สุขภาวะ (Prasertsin et al., 2018) ดังนั้นการสร้างสุข ภาวะเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยสามารถ สรุปได้เป็น 3 มิติ คือ จิตใจ ร่างกาย สภาพแวดล้อม ซึ่ง องค์ประกอบในส่วนกลางของคือตัวบุคคล ซึ่งสุขภาวะใน แต่ละบุคคลมีความซับซ้อนและแตกต่างกันตาม 3 องค์ ประกอบที่แตกต่างกัน ซึ่งทุกส่วนมีความสัมพันธ์กันไปตาม บริบทของปัจจัยบุคคล และเกิดความสัมพันธ์ไม่สามารถ แยกออกจากกันได้ดังแสดงในภาพ 1



ภาพ 1 ความสัมพันธ์การสร้างสุขภาวะเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

### 3. สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

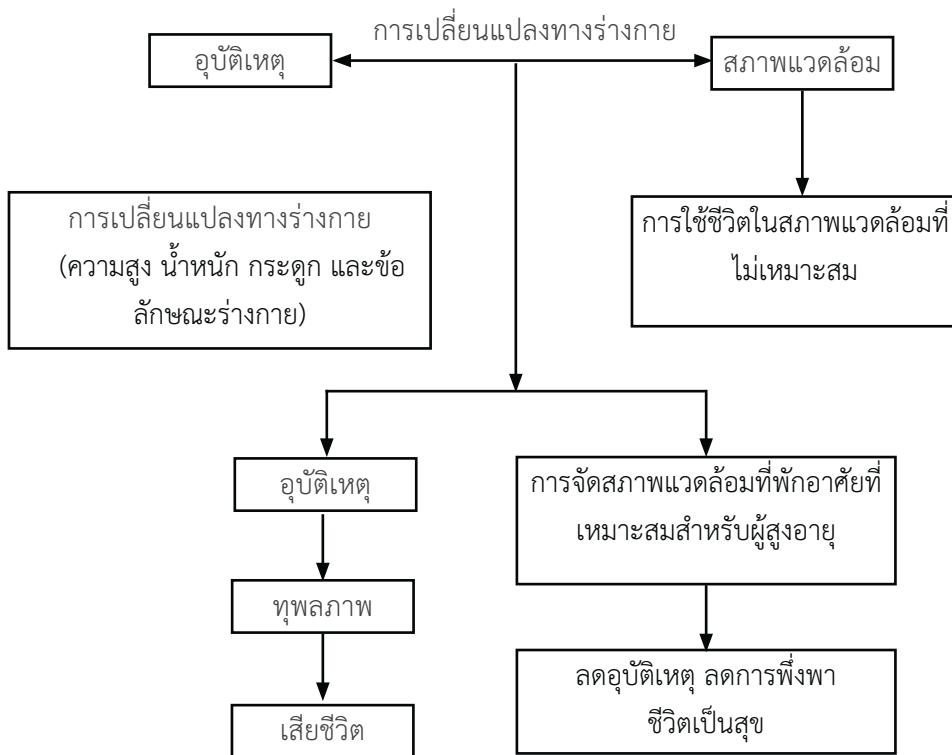
นอกจากการสร้างสุขภาวะ สุขภาพจิตที่ดี การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีมีความสำคัญต่อสังคมผู้สูงอายุ ดังนั้น การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ควรเริ่มตั้งแต่ที่บ้านซึ่งถือว่าเป็นศูนย์รวมที่สำคัญของทุกคนในครอบครัว และผู้สูงอายุใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่ที่บ้าน ทั้งนี้การปรับปรุงบ้านนั้นไม่จำเป็นต้องทำการปรับเปลี่ยนทั้งหลัง เนื่องจากพฤติกรรม การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุจะใช้พื้นที่ซึ่ง เช่น ห้องนอน ห้องครัว ห้องน้ำ ห้องส้วม ชานหน้าบ้าน เป็นต้น ดังนั้นอาจปรับเปลี่ยนเฉพาะพื้นที่บริเวณดังกล่าว ให้ง่ายและสะดวกต่อการใช้งานของผู้สูงอายุที่สำคัญควรปรับปรุงพื้นที่ที่มักเกิดอุบัติเหตุลื่นหล้มของผู้สูงอายุเป็นประจำ คือ ห้องน้ำและบันได การปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไม่เพียงจะแสดงถึงความเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุในบ้านแล้วยังสามารถนำแนวคิดการจัดสภาพแวดล้อมหรือสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมและปลอดภัยไปปรับปรุงในพื้นที่สาธารณะซึ่งมีผู้สูงอายุมาใช้ประโยชน์เป็นจำนวนมาก อาทิ วัด สวนสาธารณะอาคารอนุรักษ์ศูนย์การเรียนรู้ ตลาด สถานที่ราชการ ฯลฯ

ในการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม Lawton (1975) ได้เสนอแนวคิดโมเดลสภาพแวดล้อม เพื่อการมีชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 ความผาสุกเชิงจิตวิทยา (psychological well-being) หมายถึง การรับรู้และ การประเมินตนเอง ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับคุณค่าและประสบการณ์ในอดีต ตัวอย่างเช่น การรับรู้ความสมหวัง การรับรู้ความสุขจากกิจกรรมต่าง ๆ องค์ประกอบที่ 2 พฤติกรรมสมรรถนะ (behavioral competence) หมายถึง สภาพร่างกายและ ความสามารถของผู้สูงอายุที่จะทำหน้าที่ต่าง ๆ พฤติกรรมสมรรถนะนี้ จะครอบคลุมการดำเนินชีวิต สุขภาพ การใช้เวลาและพฤติกรรมสังคมของผู้สูงอายุ องค์ประกอบที่ 3 การรับรู้คุณภาพชีวิต (perceived quality of life) หมายถึง ความรู้สึกพอใจ หรือรู้สึกไม่พอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อสิ่ง ใดในชีวิตของเขา เช่น ที่อยู่อาศัย ครอบครัว เพื่อนบ้าน การใช้เวลา และอื่น ๆ องค์ประกอบที่ 4 สภาพแวดล้อม เชิงประจักษ์ (objective environment) ประกอบด้วย สภาพ แวดล้อม 5 ด้าน คือ ด้านที่ 1 สภาพแวดล้อมทาง กายภาพ ได้แก่ ภูมิประเทศ บรรยายกาศ และอาคารสถานที่ หากกล่าวในรายละเอียดสภาพแวดล้อมทางกายภาพจะเน้น

ที่อยู่อาศัย ระบบการคมนาคมขนส่ง และ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสังคมได้อย่าง平安 ด้านที่ 2 สภาพแวดล้อมด้านบุคคล ได้แก่ บุคคลสำคัญของผู้สูงอายุ เช่น ครอบครัว เพื่อน บุคคลในครอบครัว ด้านที่ 3 สภาพแวดล้อมด้านกลุ่มคนในสังคม ขนาดเล็ก หมายถึง กลุ่มบุคคลในสังคมขนาดเล็ก หมายถึง กลุ่มบุคคล ในสังคมที่ผู้สูงอายุจะต้องมีการพบปะเชิญหน้าเป็นประจำ ด้านที่ 4 สภาพแวดล้อมในสังคมกลุ่มคนขนาดกลาง หมายถึง กลุ่มบุคคลกลุ่มเดียวกันกับผู้สูงอายุ สิ่งที่จะต้องพิจารณาเกี่ยวกับการจัดกลุ่ม คือ อายุ ฐานะทางเศรษฐกิจ และเชื้อชาติของคนกลุ่มนี้ที่จะมาร่วมกลุ่ม

เดียวกัน และด้านที่ 5 สภาพแวดล้อม ด้านสังคม หมายถึง ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมของสังคมซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้สูงอายุ (Lawton, 1975)

ดังนั้นสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นส่วนสำคัญ สำหรับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เป็นเพราะของผู้สูงอายุมักเกิดจากสภาพสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ผู้สูงอายุนั้นอาศัยอยู่ ยกตัวอย่างเช่นการเกิดอุบัติเหตุภายในบ้าน นับตั้งแต่การหลบล้ม นอกจากร้ายแล้วการเกิดอุบัติเหตุนอกบ้านก็มักเกิดขึ้นได้ง่าย เช่น ถนนทางเดินลื่น พื้นต่างระดับ ถนนกว้างเกินไปข้ามถนนไม่ทัน แสงไฟตามทางเดินไม่พอ เป็นต้น



ภาพ 2 ความสัมพันธ์ของการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ (Intraratsamee, 2017)

สภาพสิ่งแวดล้อมถือว่าเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เพราะถ้าสภาพสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม อาจเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ การจัดสภาพแวดล้อมเหมาะสมจะช่วยลดปัญหาต่างๆ อีกทั้ง ยังช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมั่นใจในการเคลื่อนไหว และลดภาระของผู้ดูแล ซึ่ง มาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุ (residential home) ที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ 4 ด้าน ประกอบด้วยด้านที่ 1 อาคารสถานที่ อาคารที่ตั้งของผู้สูงอายุควรมีลักษณะดังนี้ สถานที่ตั้ง

ควรอยู่ในที่ปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพมีเส้นทางการคมนาคมที่สามารถเดินทางเข้าถึงแหล่งชุมชนและสถานพยาบาลได้อย่างสะดวก และจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสมภายในอาคารและบ้านพักอาศัย ด้านที่ 2 ห้องพักอาศัย ห้องพักอาศัยของผู้สูงอายุควรมีระดับพื้นทางเข้าห้องพักเสมอ กับพื้นภายในห้องพักอาศัย ไม่มีร่องน้ำประตุ ประตุเข้าบ้านพักเป็นแบบเปิดออกภายนอกหรือแบบบานเสื่อน มีอัจฉริยะก้านโยกภายในห้องพักมีพื้นที่ตั้งแต่ 15

ตารางเมตรขึ้นไป ด้านที่ 3 อนามัยสิ่งแวดล้อม บ้านพักผู้สูงอายุควรมีมาตรฐานครัวมีน้ำสะอาดเพื่ออุปโภคและบริโภคตามมาตรฐานคุณภาพน้ำที่ทางราชการกำหนด มีระบบรองรับน้ำเสียจากการใช้อุปโภคบริโภค และมีการบำบัดน้ำเสียมีที่กักเก็บสิ่งปฏิกูลและทำการบำบัดหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัย ด้านที่ 4 การจัดการภายในบ้านพักผู้สูงอายุควรจัดให้มีสิ่งที่จำเป็น มีการจัดทำรายชื่อและข้อมูลส่วนตัวของผู้อยู่อาศัย ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และข้อมูลของญาติจัดระบบการติดต่อและอำนวยความสะดวกหรือช่วยเหลือระหว่างผู้ดำเนินการกับผู้อยู่อาศัยจัดให้ผู้ดูแลมีความรู้ ทักษะ และจิตสำนึกรักในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในบริเวณต่าง ๆ

#### 4. การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

4.1 หลักการจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และบริเวณรอบบ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างสะดวกและปลอดภัย มีดังนี้

4.1.1 ภายในบ้าน ควรปฏิบัติโดย (1) ควรมีสวิตซ์ปิด - เปิดไฟอยู่ในตำแหน่งที่ผู้สูงอายุสามารถเปิดได้สะดวก (2) พื้นบ้าน ควรเป็นพื้นเรียบและไม่ควรเป็นพื้นขัดมันป้องกันการหล้ม (3) ห้องน้ำ ควรเป็นพื้นที่เรียบเสมอกัน ไม่มีมันเงา และควรแยกส่วนพื้นที่เปียกและแห้ง (4) บันได ควรติดตั้งราวจับทั้งสองด้านเพื่อให้สะดวกในการเดินขึ้นลง บันไดในแต่ละชั้นควรมีขนาดความสูงเสมอ กัน และไม่ซับมากจนเกินไป (5) ห้องนอน ควรจัดให้อยู่ในพื้นที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวกไม่ร้อนอบอ้าวจนเกินไป (6) มุมพักผ่อนหากบริเวณบ้านพอมีพื้นที่ว่าง ควรจัดให้มีมุมพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ (7) การเลือกใช้สีในการตกแต่งบ้าน เป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาเนื่องจากผู้สูงอายุมีการมองเห็นและสามารถแยกความแตกต่างของสีที่คล้ายกันได้ลดลง

4.1.2 ภายนอกบ้าน ควรปฏิบัติโดย (1) ควรมีการจัดเตรียมพื้นที่/สถานที่ เพื่อประกอบกิจกรรมของผู้สูงอายุหรือสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนลักษณะเป็นศูนย์กลางประจำตัว (2) ควรจัดกลุ่มกิจกรรมที่สอดคล้องตามความสนใจของผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัยหรือตามความสนใจ เช่น กลุ่มดนตรีไทย กลุ่มจักสาน กลุ่มช่างไม้ กลุ่มร้อง

เพลง เป็นต้น (3) ควรจัดเตรียมกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถสอนหรือถ่ายทอดประสบการณ์ความรู้ ให้กับสมาชิกกลุ่มเด็กเยาวชนสตรีหรือผู้สูงในชุมชน เพื่อสืบทอดและส่งต่อวัฒนธรรมความรู้ให้กับบุตรหลานรุ่นหลังต่อไป (4) ควรมีการออกแบบจุดเชื่อมต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุ เช่น มีทางลาดในจุดต่างระดับ มีริ้วจับเป็นระยะเมื่อเดินระหว่างอาคาร และติดตั้งหลังคาคลุมทางเดินป้องกันแสงแดดหรือฝน (5) การเตรียมพื้นที่สีเขียว หรือสวนสาธารณะ เพื่อรองรับการใช้งานระดับชุมชน เช่น สวนสาธารณะขนาดเล็กกระจายอยู่ตามจุดต่าง ๆ รองรับการใช้งานของผู้สูงอายุในชุมชนที่อยู่ใกล้ (6) ที่จอดรถสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการต้องเป็นพื้นที่สีเหลี่ยมผืนผ้ามีความกว้างไม่น้อยกว่า 2.4 เมตร และยาวไม่น้อยกว่า 6 เมตร ต้องจัดให้มีที่ว่างข้างที่จอดรถไม่น้อยกว่า 1 เมตร ตลอดความยาวของที่จอดรถโดยที่ว่างดังกล่าวต้องมีลักษณะพื้นผิวเรียบและมีระดับเสมอ กับที่จอดรถเพื่อให้เพียงพอสำหรับการเคลื่อนย้ายของผู้สูงอายุที่นั่งรถเข็น (7) ป้ายสัญลักษณ์เพื่ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการต้องมีความชัดเจนมองเห็นได้ง่าย ไม่ควรติดตั้งป้ายกีดขวางทางสัญจร กรณีที่หยุดอ่อน

นอกจากหลักการในการจัดการสภาพแวดล้อมในบ้านและนอกบ้านแล้ว การอื้อประโภชน์ในการเข้าถึงสาธารณประโยชน์ขั้นพื้นฐานในการใช้ชีวิตประจำวันมีผลต่อผู้สูงอายุทั้งสิ้น โดยการจัดพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในพื้นที่ทางราชการ พื้นที่เอกชน จะช่วยเพิ่มการอื้อประโภชน์สำหรับผู้สูงอายุได้ และสภาพจิตใจ ส่งผลต่อสุขภาวะที่ดี ออาทิเช่น การสร้างสวนสาธารณะ สถานพยาบาล ร้านอาหาร สถานพักพื้น และพื้นที่สาธารณะที่ดี ให้กับผู้สูงอายุ โดยการนำหลักแนวคิดมาปรับใช้ในตัวบุคคล และการเข้าถึงบทบาทหน้าที่ที่ดีต่อผู้สูงวัย เพื่อลดการเลื่อมล้ำและช่วยให้สังคมเป็นสังคมที่น่าอยู่ ซึ่งจะช่วยลดปัญหาที่จะเกิดตามมาต่อไปที่จะเกิดกับผู้สูงอายุได้

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคม แม้ผู้สูงอายุจะประสบอุบัติเหตุได้น้อยกว่าคนอายุน้อย แต่มากเสียชีวิตได้ง่ายกว่า ถ้าได้รับการรักษาอย่าง

เหมาะสมและรีบด่วนมักทำให้ผู้สูงอายุพื้นตัวกลับสู่ภาวะปกติได้เป็นอย่างดี โดยทั่วไปพบว่า มากกว่าร้อยละ 80 ของผู้สูงวัยที่ได้รับบาดเจ็บสามารถพื้นตัวเป็นปกติได้ภายในหลังการรักษาที่เหมาะสม ในสหราชอาณาจักรพบว่าผู้สูงอายุจะได้รับบาดเจ็บจนถึงเสียชีวิตได้ 3 ทาง คือ ลื่นหลบล้ม (พบมากที่สุด) อุบัติเหตุรถชน และแพลไฟไหม้เรียงตามลำดับของอุบัติการณ์ที่พบมากไปสู่น้อย ผู้สูงวัยมักหลบล้มง่ายเนื่องจากมีระบบประสาทและกล้ามเนื้อทำงานประสานกันไม่ดีผู้สูงวัยมักเดินช้า ตามองไม่ชัด การได้ยินเสียงและความจำไม่ดีรวมทั้งมักมีอาการเวียนศีรษะจึงพลัดตกหลบล้มได้ง่าย (Rojsaengrueng, 2017) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ สามารถจำแนกได้เป็น 2 ปัจจัย ดังนี้

5.1 ปัจจัยภายในบุคคล (intrinsic factor) ที่มีความสัมพันธ์หรือเป็นสาเหตุทั้งน้ำให้เกิด การหลบล้มในผู้สูงอายุ แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยที่เกิดจากกระบวนการสูงวัย (aging process) เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย มีการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายที่เสื่อมลง ดังนี้ (1) การเปลี่ยนแปลงในระบบสมองและประสาท พบว่าความไวของ การรับรู้ความรู้สึกลดลง เมื่ออายุมากขึ้น ได้แก่ ความสามารถในการรับรู้ตัวแหน่ง ความสามารถในการรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง (2) การมองเห็น จะพบการเปลี่ยนแปลงที่เสื่อมลงของสายตา ได้แก่ เกิดการหนาตัว การชุ่นและแข็งขึ้นของเลนส์ตา มีผลต่อการปรับสายตาเกี่ยวกับความชัดเจน การรับรู้ความตื้นลึก ความไวต่อแสงและการปรับตัวต่อความมืดจากตาที่ลดลง (3) การเปลี่ยนแปลงของระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ มีผลต่อท่าทางการเดิน ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถเดินได้สูงเท่ากับที่เคยทำได้ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงในการเคลื่อนไหวของสะโพกในการรับน้ำหนักของขาขณะที่เดิน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีลักษณะการเดินคล้ายเป็ด (waddling gait) ซึ่งเป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุมีการสะดุด เมื่อเดินบนทางที่มีพื้นที่รุกรานหรือต่างระดับ (4) ระบบทางเดินปัสสาวะ กระบวนการสูงวัยมีผลทำให้การทำหน้าที่ของระบบทางเดินปัสสาวะลดลง ท่อปัสสาวะอ่อนกำลังลง และตัวรับการกระตุนต่อการยืดขยาย ในกระบวนการปัสสาวะทำงานลดลง ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีปัญหาหลั่น

ปัสสาวะไม่ออยู่ (urinary incontinence) ซึ่งเป็นสาเหตุต้องเข้าห้องน้ำบ่อยขึ้นและมีความเร่งรีบเข้าห้องน้ำไม่ทันทำให้เสียงต่อ การหลบล้มได้ง่าย (5) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคม เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ บทบาทในสังคมเปลี่ยนไป เช่น การที่ต้องออกจากงาน ทำให้สูญเสียตำแหน่ง รายได้ลดน้อยลง การสูญเสียและพลัดพราจากสิ่งที่ตน เคยรักใคร่ อาจก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งจะต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งที่เปลี่ยนไปให้ได้ ถ้าปรับตัวไม่ได้ก็จะ เกิดพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากปกติ เช่น อาการเหงา ว้าวุ่น อาการหลงลืม วิตกกังวล และซึมเศร้า ทำให้การตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมช้าลง (Intraratsamee, 2017)

5.2 ปัจจัยภายนอกบุคคล (extrinsic factor) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลดภัยทั้งภายนอก ภายนอกบ้าน สิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการหลบล้ม มีผลต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ และ สิ่งแวดล้อมภายนอกบ้าน ได้แก่ สถานที่ที่ผู้สูงอายุไปเป็นประจำในชุมชน ได้แก่ ถนนในชุมชน ทางชานชาลา ไม่มีบ้าทวีต ไม่มีสะพานลอยหรือทางม้าลาย สำหรับข้ามถนนหรือมีสิ่งกีดขวาง เช่น ผู้ไม่ไว้ดู รอบเจดีย์เป็นพื้นที่ด้มั่น บันไดปูด้วยหินอ่อน ซึ่งทำให้ลื่น ตลาดแห่งขายของที่จัดวางไม่เป็นระเบียบและทางเดินแคบ และหุ่นนำ มีคันนาคุคลอง ซึ่งมีพื้นไม่ส่วนสำเภา อาจเปียกและลื่น (Intraratsamee, 2017)

จากปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติในผู้สูงอายุสามารถสรุปได้คือ ปัจจัยภายในบุคคล (Intrinsic factor) และปัจจัยภายนอกบุคคล (extrinsic factor) รวมถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจและสังคม การเมือง การเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ การขยายตัวของชุมชนเมือง การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ และการขาดความรู้และการเลือกใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ที่รวดเร็ว เปลี่ยนแปลงได้ง่าย ส่งผลต่อการนำความรู้สมัยใหม่มาประยุกต์ใช้กับผู้สูงอายุค่อนข้างต่ำ เนื่องจากการเข้าถึงของข้อมูลข่าวสารการนำความรู้ทางเทคโนโลยีไปใช้กับผู้สูงอายุมีความซับซ้อนเกินกว่าที่จะเรียนรู้และนำไปใช้ ซึ่งก็ล้วนแต่เป็นปัญหาหรือปัจจัยทำให้ผู้สูงอายุสุขภาพจิตเสีย หรือเกิดภาวะเครียดได้

6. แนวทางการสร้างและพัฒนาสุขภาวะในสังคมผู้สูงวัยในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

6.1 ด้านสุขภาพอนามัย (1) พัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุระยะยาวโดยจัดบริการที่ครอบคลุมบริการด้านการดูแลระยะกลาง ระยะยาว และระยะสุดท้ายภายใต้ระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ที่เป็นบริการทั้งในสถานพยาบาล เชื่อมต่อถึงการให้บริการที่บ้านของผู้สูงอายุและการให้บริการในชุมชน โดยให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้ชุมชนท้องถิ่นเป็นฐานในการดูแล สนับสนุนให้มีการเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลโดยครอบครัว (home health care) ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยให้ความสำคัญการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวทั้งในเขตเมืองและชนบท(2)พัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ เพื่อรองรับการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวโดยกำหนดให้มีหลักสูตรมาตรฐานในการฝึกอบรม ทั้งหลักสูตรระยะสั้นที่เป็นการให้ความรู้ และทักษะพื้นฐานและหลักสูตรระยะยาวที่เน้นความเป็นมืออาชีพในการทำงานที่ให้การดูแล ขณะเดียวกันควรมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกรอบครัวของผู้สูงอายุ ด้วย เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการร่วมทำงานที่ให้การดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องเหมาะสม นอกจากนี้ ควรมีการส่งเสริมภาพลักษณ์และสร้างแรงจูงใจในการจ้างงานและประกอบอาชีพด้านผู้ดูแล รวมถึงการให้ทุนการศึกษาแก่คนในพื้นที่เพื่อกลับมาทำงานในชุมชนของตนเอง (3) จัดทำและรับรองมาตรฐานสถานดูแล และบุคลากรด้านผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดการคุ้มครอง ดูแลผู้สูงอายุที่ใช้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุทั้งในเรื่องบริการที่ได้รับ บุคลากรที่ทำงานที่ให้การดูแล อาคาร สถานที่ ความปลอดภัย รวมทั้งระบบส่งต่อผู้สูงอายุในกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นที่ต้องไปใช้บริการที่โรงพยาบาล ตลอดจนการควบคุมด้านราคาก่อการค่าบริการ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดระบบและกลไกการคุ้มครองในการควบคุมคุณภาพและกำกับดูแลบริการของสถานดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้รับการยอมรับและสร้างความน่าเชื่อถือทั้งในระดับชาติและระดับสากล

6.2 ด้านการสร้างหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ คุรรัณรงค์ให้มีการเตรียมความพร้อมเรื่องการออมตั้งแต่อยู่ในวัยทำงานเพื่อให้เงินออมเป็นแหล่งรายได้ที่ยั่งยืนในวัยสูงอายุโดยเฉพาะแรงงานที่อยู่ในระบบเพื่อสร้างหลักประกันรายได้ในวัยสูงอายุ โดยเร่งระดมการเพิ่มจำนวนสมาชิกที่อยู่ในวัยทำงานให้กับ “กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.)” ด้วยการเร่งประชาสัมพันธ์เผยแพร่

เพื่อความรู้ความเข้าใจ ให้เข้าถึงทุกภาคีเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนตระหนักรู้ในเรื่องของการออมเพื่อยามชราภาพ ทั้งนี้ภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน ตลอดจนสถาบันการเงินและการลงทุนต่าง ๆ ควรมีการประชาสัมพันธ์ส่งเสริมความรู้เรื่องการออมและการลงทุนที่เหมาะสมตามช่วงอายุ ให้แก่ประชาชนทุกช่วงวัยด้วย

6.3 ขยายโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุคนไทยในปัจจุบันมีสุขภาพดีและอายุยืนกว่าในอดีตที่ผ่านมา การขยายอายุการทำงานเป็นทางเลือกหนึ่งในภาวะที่มีปัจจุบันมากขึ้น ผู้สูงอายุที่ทำงาน วิชาการหรือเป็นผู้ชี้เชี่ยวชาญและมีความชำนาญเฉพาะด้าน ควรได้รับการพิจารณาให้ขยายระยะเวลาเกษียณอายุแล้วแต่กรณีตามความสามารถเหมาะสม เนื่องจากบุคคลเหล่านี้ยังเป็นทรัพยากรที่สำคัญและยังสามารถสร้างประโยชน์ให้กับเศรษฐกิจและสังคมของประเทศได้ ทั้งนี้ รัฐบาลได้มีมติคณะรัฐมนตรี (8 พฤษภาคม 2559) สนับสนุนการจ้างงานผู้สูงอายุในสถานประกอบการแล้ว

6.4 จัดให้มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุและคนทุกวัย ส่งเสริมรณรงค์และสร้างมาตรฐานจูงใจให้มีการนำแนวคิดการออกแบบเพื่อทุกคน (universal design) มาปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมอย่างครอบคลุมทั่วถึง โดยเฉพาะในพื้นที่สาธารณะ ซึ่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุพ.ศ. 2546 มาตรา 11 (5) ได้กำหนดว่าผู้สูงอายุมีสิทธิ์ได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและสนับสนุนในด้านการอำนวยความสะดวก ความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่นโดยการใช้ Universal Design หรือการออกแบบสำหรับทุกคนในสังคม มาเป็นมาตรฐานในการออกแบบสิ่งก่อสร้างและจัดสภาพแวดล้อมในสังคมโดยเฉพาะบริการสาธารณะ เพื่อให้ทุกคนเข้าถึงได้อย่างสะดวกและปลอดภัยทั้งเด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ

6.5 ใช้เศรษฐกิจการตู้น และสนับสนุนสังคมสูงวัย (silver economy) และสนับสนุนให้ภาคธุรกิจและการบริการร่วมกันพัฒนาผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ โดยเชื่อมโยงเรื่องผู้สูงอายุกับสินค้าและบริการโดยการผลิตและคิดค้นออกแบบผลิตภัณฑ์เพื่อจะได้มีสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ ที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุ เช่น อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวันภายในบ้านเพื่อรับนิสัยที่

เหมาะสมและปลอดภัยกับผู้สูงอายุ ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โฉนดสำหรับผู้สูงอายุในภาคธุรกิจบริการต่าง ๆ บริการด้านศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ บริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุ การท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น

#### 6.6 พัฒนาระบบข้อมูลผู้สูงอายุ

การจัดทำระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่ครอบคลุม และมีความละเอียดเป็นการเฉพาะโดยมีการแยกแยกกลุ่มผู้สูงอายุ (segmentation) ตามระดับอายุ หรือระดับการพึ่งพา (ติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง) เพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผนรองรับผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม อาทิการแบ่งผู้สูงอายุตามระดับกลุ่มอายุ เพศ สถานะ การศึกษา สุขภาพสภាពครอบครัว บุคลากรผู้ดูแลศักยภาพและความรู้ ความสนใจ ฯลฯ

6.7 เพิ่มขีดความสามารถและบทบาทขององค์กรบริหารท้องถิ่นในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ส่งเสริมความรู้ ทักษะในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ บนแนวคิด “ร่วมคิด ร่วมทำ” มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการกำหนดนโยบาย และแนวทางในการดำเนินงานเพื่อรับสังคมสูงวัย ระหว่างส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น โดยการเชื่อมโยงจตุพลัง “ห้องถิ่น ห้องที่ องค์กรชุมชน และหน่วยงานของรัฐในชุมชน” ให้ร่วมกันขับเคลื่อนงานเพื่อดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยสนับสนุนให้มีระเบียบปฏิบัติที่เอื้อต่อการดำเนินงานขององค์กรท้องถิ่นในการจัดสวัสดิการและดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

6.8 สนับสนุนให้มีกฎหมายกตัญญู ส่งเสริมและสนับสนุนค่านิยมในเรื่องความเอื้ออาทร และความกตัญญู ด้วยการมีระเบียบ นิติคณาธิรัฐมนตรี หรือกฎหมายที่ช่วยกระตุ้นค่านิยม และสนับสนุนให้ลูกหลานได้มีวันลาเพื่อกลับมาเยี่ยมเยียนครอบครัวและผู้สูงอายุ หรือส่งเสริมให้มีมาตรการและสวัสดิการเพื่อให้ลูกหลานไปเยี่ยมครอบครัว หรือผู้สูงอายุ เช่น มาตรการทางภาษี ให้สิทธิวันลา ให้ส่วนลดค่าเดินทางแก่ลูกหลานที่กลับไปเยี่ยมครอบครัว หรือผู้สูงอายุ การส่งเสริมให้ภาคเอกชนและสื่อมวลชน

จัดรายการพิเศษสำหรับลูกหลานที่พาผู้สูงอายุมาซื้อสินค้า หรือใช้บริการ เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างวัยและความเอื้ออาทรของสมาชิกครอบครัว

#### 6.9 ส่งเสริมการวิจัยและการพัฒนาเพื่อรับสังคมสูงวัย

ให้มีการใช้ประโยชน์จากความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสมัยใหม่ในการศึกษา วิจัยค้นคว้า พัฒนาความรู้ และนวัตกรรมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทั้งในเรื่องสุขภาพอนามัยด้านสังคม สิ่งแวดล้อมการดำรงชีวิตประจำวัน รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุทั้งภายในและภายนอกบ้าน อาทิ หุ่นยนต์ช่วยดูแลผู้สูงอายุ อุปกรณ์ป้องกันการหลบล้มในผู้สูงอายุ อุปกรณ์เพื่อการใช้สอยในชีวิตประจำวัน อาทิ ยานพาหนะสำหรับผู้สูงอายุ และสุขภัณฑ์

#### สรุป

ในอนาคตปัญหาการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ จะเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ประเทศ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม การพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงของสังคมชนบทเข้าสู่สังคมเมือง ผู้สูงอายุที่ไม่มีคุณดูแล โรคที่อุบัติใหม่ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจและร่างกายของผู้สูงอายุ ซึ่งการใช้ชีวิตส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่ที่บ้าน ดังนั้น การหาแนวทางการสร้างและพัฒนาสุขภาวะที่ดีในสังคมผู้สูงวัยโดยการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกที่พักอาศัย โดยใช้แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ และแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจความพอเพียง นำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุและลดอัตราการบาดเจ็บ และการส่งเสริมของภาครัฐและเอกชนจะทำให้สังคมผู้สูงอายุเป็นสังคมที่น่าอยู่และปลอดภัย



## References

- Department of older person. (2019). *Number of elderly people in Thailand 2019*. Retrieved from [http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1550973505-153\\_0.pdf](http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1550973505-153_0.pdf) . (in Thai)
- Intraratsamee, J. (2017). *Cooperative learning between elderly people and care giver to develop inside and outside environment of the elderly people's home within provinces under responsibility regional health promotion center 6*. Khon Kaen: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Kongkum, V. (2004). *Relationship between competitors, personal qualities, family travel and self-care behaviors of the elderly in Bangkok*. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat University. (in Thai)
- Lawton, M. P. (1975). *Planning and managing housing for older people*. New York: John Wiley & Sons.
- National Statistical Office. (2019). *Statistics of accidents in the elderly*. Retrieved from <http://www.nso.go.th/sites/2014>. (in Thai)
- Office of the National Economic and Social Development. (2019). *Philosophy of sufficiency economy*. Retrieved from <https://social.nesdb.go.th/social/sep/index.html>. (in Thai)
- Population Reference Bureau. (2008). *World population data sheet*. Retrieved from <https://www.prb.org/2008wpds-webcast-2/> (in Thai)
- Prasertsin, U., Suriyo, T., & Nutmatawin, P. (2018). Well-being of elderly people: the various concepts and factors involved . *Journal of Health Education*, 41(1), 1-15.(in Thai)
- Rojsaengrueng, R. (2017). *Accidents in the elderly*. Retrieved from <http://www.wongkarnpat.com/upfilecme/CME%20418.pdf> . (in Thai)

